

F A X用お問い合わせ用紙

FAXでのお問い合わせの場合はこのページをA4サイズ縦方向で印刷してお使い下さい。

お問い合わせ日時	
年 月 日	
会社名	
お名前	
電話番号	FAX番号
メールアドレス	
郵便番号	
〒	
ご住所	
お問い合わせ項目	
☐ 購入のご相談 ☐ 資料請求 ☐ 問い合わせ	
☐ 貴社にてご利用予定 ☐ 貴社より販売を希望	
ご購入をご検討の機種	
☐ プライマシー 2 PM-2（カラー両面对応機） ☐ ゼニアス ZN-1（カラー片面機＋単色の連続発行向） ☐ アジリア AG-1（ハイクオリティ再転写方式） ☐ タトゥーリライト TTR2(書き換え可能リライトカード専用) ☐ クァンタム 2 QTM-2（多量の連続発行向） ☐ プライマシーラミネーション（プリント＋ラミネート・ホログラムの上位機）	
お問い合わせ内容	

※当用紙にてご記入いただいた個人情報は、
①当社が取り扱う製品（カードプリンタ機器・ＩＤカード関連商品）販売・サービス等のご案内およびご発送・ご請求のため
②お問合せまたはご依頼への対応等業務上のご連絡のために
利用させていただきます。
当社の個人情報の取扱いについてのご意見、ご質問等ございましたら、下記までお問合せください。
カーデックス株式会社 個人情報保護管理者 前野 恭治 個人情報問合せ窓口責任者 長谷川 晃士
個人情報問合せ窓口 TEL：０８８－６８６－８７３９ E-MAIL：p-info@cardex.jp